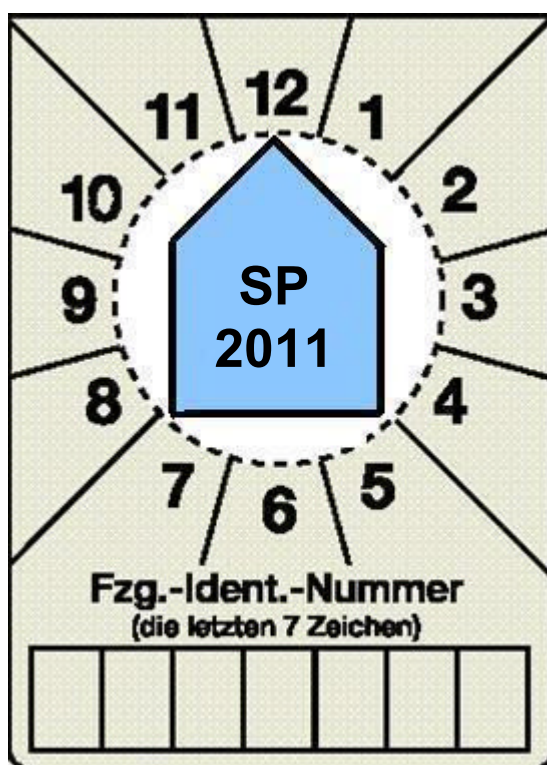


# SICHERHEITSPRÜFUNG

⇒ **S P** ⇐



⇒ **S P** ⇐

# SICHERHEITSPRÜFUNG

Bitte ausgefüllt und unterschrieben an die Kfz-Innung senden!

An die  
**KFZ-Innung Mittelfranken**  
**Körperschaft des öffentlichen Rechts**  
**Hermannstr. 21 – 25**  
**90439 Nürnberg**

Absender:

**Mängelstatistik:** (bitte zutreffendes ankreuzen) Ausdruck anbei Diskette anbei Per Email

	Plaketten mit Jahreszahl 2011	Plaketten mit Jahreszahl 2012	Plaketten mit Jahreszahl 2013
<b>Restbestand aus 2010</b>			
<b>Plakettenlieferung</b> 01.01.2011 – 31.12.2011			
<b>Plakettenverbrauch</b> 01.01.2011 – 31.12.2011			
<b>Verklebte/Falsch geklebte Plaketten</b> 01.01.2011 – 31.12.2011			
<b><u>Tatsächlicher</u> Restbestand an Plaketten * am 31.12.2011</b>			
<b>Evtl. Plakettenfehlbestand (+ oder -)</b>			

Schriftliche Begründung falls Plakettenfehlbestand (bitte gegebenenfalls auf gesondertem Beiblatt):

\*Der Restbestand der SP-Plaketten 2011 ist zusammen mit dieser Abrechnung per Einschreiben an die Kfz-Innung zu senden. Der Restbestand der Plaketten 2012 verbleibt für evtl. Rückdatierungen bei Ihnen.

Hiermit bestätigen wir die obigen Angaben:

Firmenstempel u. SP-Kontrollnummer:

SP-BY-5-05-\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_  
 Datum, rechtsverbindliche Unterschrift des  
 Inhabers/Geschäftsführers

**ACHTUNG: Unrichtige Angaben / Terminüberschreitung können / kann zum  
 Widerruf der Anerkennung führen!!!**

Firmenstempel

# Bestandsnachweis Prüfmarken/Prüfprotokolle gemäß Prüfnachweisblätter für das Jahr \_\_\_\_\_

SP-Kontrollnummer

SP - \_ - \_ - \_ - \_

Monat		Prüfmarken										Protokolle		Unterschrift des SPB	Vermerk der anerkennenden Stelle
		SP 2009		SP 2010		SP 2011		SP 2012		SP 2013		Zugänge/ Abgänge	Bestand		
		Zugänge/ Abgänge	Bestand	Zugänge/ Abgänge	Bestand	Zugänge/ Abgänge	Bestand	Zugänge/ Abgänge	Bestand	Zugänge/ Abgänge	Bestand	Zugänge/ Abgänge	Bestand		
	Übertrag vom Vorjahr														
Jan	Zugang														
	Abgang														
Feb	Zugang														
	Abgang														
Mrz	Zugang														
	Abgang														
Apr	Zugang														
	Abgang														
Mai	Zugang														
	Abgang														
Jun	Zugang														
	Abgang														
Jul	Zugang														
	Abgang														
Aug	Zugang														
	Abgang														
Sep	Zugang														
	Abgang														
Okt	Zugang														
	Abgang														
Nov	Zugang														
	Abgang														
Dez	Zugang														
	Abgang														
Bestand zum Jahresabschl.															

Bemerkungen:

(z.B. verlorene, beschädigte, gestohlene Prüfmarken)

---



---



---



---



---



---

An alle  
SP-Betriebe

 0911 / 65709-31 /-33  
 [erlbacher@kfz-mfr.com](mailto:erlbacher@kfz-mfr.com)  
[waldmann@kfz-mfr.com](mailto:waldmann@kfz-mfr.com)

Nürnberg, im Dezember 2011

## Sicherheitsprüfung (SP) Mängelstatistik 2011

Sehr geehrtes Innungsmitglied, sehr geehrter Berufskollege,

die SP-Mängelstatistik für das Jahr 2010 wurde erfolgreich abgeschlossen. Das „Einsammeln“ der Daten aus dem Jahr 2011 für die zehnte Mängelstatistik steht nunmehr an.

Bitte senden Sie bis spätestens 31.01.2012 entweder den ausgefüllten Vordruck „SP-Mängelstatistik“ oder eine Diskette mit der exportierten Jahresstatistik 2011 (die Diskette mit dem Absender und der SP-Kontrollnummer versehen) an uns zurück.

Außerdem erhalten Sie anbei eine Kopiervorlage für den SP-Bestandsnachweis.

Mit freundlichen Grüßen

**KFZ-INNUNG MITTELFRANKEN**  
Körperschaft des öffentlichen Rechts



**Stefan Schaller**  
Geschäftsführer

**Postadresse:**

KFZ-Innung Mittelfranken  
Körperschaft des öffentlichen Rechts  
Hermannstr. 21 – 25  
90439 Nürnberg

**Kontakt:**

Tel.: 0911/65709-0  
Fax: 0911/65709-40  
Internet: [www.kfz-mfr.com](http://www.kfz-mfr.com)  
Email: [info@kfz-mfr.com](mailto:info@kfz-mfr.com)

**Banken:**

HypoVereinsbank Nürnberg	Kto. 6 706 924 - BLZ 760 200 70
Commerzbank Nürnberg	Kto. 52 999 61 - BLZ 760 400 61
Postbank Nürnberg	Kto. 47077 857 - BLZ 760 100 85
Sparkasse Nürnberg	Kto. 1 159 950 - BLZ 760 501 01

# Betriebliche Jahresstatistik (SP-Mängelstatistik) für das Jahr 20\_\_



Rückmeldebogen bitte an Ihre zuständige Innung senden.

© Deutsches Kraftfahrzeuggewerbe e.V. (ZDK) - Zentralverband

Fahrzeugart	Mängel	Ergebnis der SP
<b>KOM</b>	Keine Mängel X <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Bestanden <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	Fahrge./Fahrw./Verb. 100 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Nicht Bestanden <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	Lenkung 200 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
	Reifen/Räder 300 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
	Auspuffanlage 400 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
	Bremsanlage 500 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
	Sonstige X <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
<b>Anhänger</b>	Keine Mängel X <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Bestanden <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	Fahrge./Fahrw./Verb. 100 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Nicht Bestanden <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	Lenkung 200 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
	Reifen/Räder 300 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
	Bremsanlage 500 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
	Sonstige X <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
<b>Sonstige</b> (Lkw, Zugmaschine, usw.)	Keine Mängel X <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Bestanden <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	Fahrge./Fahrw./Verb. 100 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Nicht Bestanden <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	Lenkung 200 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
	Reifen/Räder 300 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
	Auspuffanlage 400 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
	Bremsanlage 500 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
	Sonstige X <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	

SP-Kontroll-Nr.: **SP -**  -  -  -

Firmenstempel

\_\_\_\_\_  
Datum und Unterschrift des SP-Beauftragten



# SP-Mängelstatistik

# Jahresprüfnachweisblatt der SP-Werkstatt

Erhebungszeitraum 01.Januar 20\_\_ bis 31.Dezember 20\_\_

Betriebliche Statistik für das Jahr 20__:	Fahrzeugart																									
	KOM								Anhänger								Sonstige (Lkw; Zugmasch.; usw.)									
	Festgestellte Mängel							Ergebnis		Festgestellte Mängel							Ergebnis		Festgestellte Mängel						Ergebnis	
Keine	Fahrge./Fahrw./Verb.	Lenkung	Reifen/Räder	Auspuffanlage	Bremsanlage	Sonstige	Bestanden	Nicht bestanden	Keine	Fahrge./Fahrw./Verb.	Lenkung	Reifen/Räder	Bremsanlage	Sonstige	Bestanden	Nicht bestanden	Keine	Fahrge./Fahrw./Verb.	Lenkung	Reifen/Räder	Auspuffanlage	Bremsanlage	Sonstige	Bestanden	Nicht bestanden	
x	100	200	300	400	500	x			x	100	200	300	500	x			x	100	200	300	400	500	x			
Januar																										
Februar																										
März																										
April																										
Mai																										
Juni																										
Juli																										
August																										
September																										
Oktober																										
November																										
Dezember																										
<b>Gesamtsumme</b>																										

**SP-Kontrollnummer**  
 SP - \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
 Datum und Unterschrift des SP-Beauftragten (SPB)

Firmenstempel